

Ill.mo Signor SINDACO
del COMUNE DI VEDANO AL LAMBRO
Largo Repubblica, 3
VEDANO AL LAMBRO

DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCANDIDABILITA' , INCONFERIBILITÀ E INCOMPATIBILITÀ DI INCARICHI E/O DI CARICHE PRESSO LE PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI E PRESSO GLI ENTI IN CONTROLLO PUBBLICO, NONCHÉ DI CAUSE DI ESCLUSIONE, ai sensi del decreto legislativo n. 235/2012 e del d.lgs n. 39/2013

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ prov. _____ il _____

residente a _____ prov. _____ C.a.p. _____

in via _____ n° _____

codice fiscale _____

ai fini della candidatura alla carica di _____

A tal fine, consapevole delle responsabilità penali previste dall'art. 76 di D.P.R. 445/2000 per false attestazioni e dichiarazioni mendaci e sotto la propria responsabilità

DICHIARA

a) di non trovarsi in alcuna delle condizioni di incandidabilità, di inconferibilità e di incompatibilità di incarichi e/o cariche presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti in controllo pubblico, ai sensi del d.lgs. n. 235/2012 e del d.lgs. n. 39/2013;

oppure

di trovarsi in una delle condizioni di incompatibilità previste dal d.lgs 39/2013 e di impegnarsi a sanarla entro 15 giorni dalla nomina;

b) di non trovarsi in alcuna delle condizioni di esclusione di cui all'art. 6, comma 2 degli indirizzi per la nomina e la designazione dei rappresentanti del Comune presso enti, aziende ed istituzioni, approvati dal consiglio comunale con deliberazione n. 36 del 28.07.2016.

Vedano al Lambro, _____

In fede
